



**MANUEL FILIPE DE OLIVEIRA PEREIRA      ESPIRITUALIDADE, QUALIDADE DE VIDA E  
STRESS EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

Dissertação apresentada à Universidade de Aveiro para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Psicologia, especialização em Psicologia da Saúde e Reabilitação Neuropsicológica, realizada sob a orientação científica da Professora Doutora Sara Otilia Marques Monteiro, Professora Auxiliar Convidada do Departamento de Educação e Psicologia da Universidade de Aveiro e co-orientação da Professora Doutora Anabela Maria Sousa Pereira, Professora Associada c/ Agregação do Departamento de Educação e Psicologia da Universidade de Aveiro.

## **Dedicatória**

Dedico este trabalho à Eunice (Nice), minha esposa, companheira e amante, pelo seu amor, respeito e compreensão pela minha ausência, apoio, abdicação de atenção e tempo em família para que fosse possível a realização deste trabalho.

À Priscila (Pi) e ao Jónatas (Tota), meus preciosos filhos, pelo comovente apoio e palavras motivacionais.

## **O júri**

Presidente

**Prof.<sup>a</sup> Doutora Isabel Maria Barbas dos Santos**

Professora auxiliar do Departamento de Educação e Psicologia da Universidade de Aveiro

**Prof.<sup>a</sup> Doutora Cláudia Margarida Correia Balula Chaves**

Professora adjunta da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viseu

**Prof.<sup>a</sup> Doutora Sara Otília Marques Monteiro**

Professora auxiliar convidada do Departamento de Educação e Psicologia da Universidade de Aveiro

## **Agradecimentos**

À Professora Doutora Sara Monteiro, orientadora da dissertação, agradeço o apoio, simpatia, amabilidade e toda a partilha do saber e pelas preciosas contribuições para este estudo.

À Professora Doutora Anabela Pereira, coorientadora da dissertação, agradeço a sua contribuição, incentivo, o apoio e a partilha de conhecimentos.

À Mestre Ana Bártolo, um agradecimento especial, não só pela contribuição valiosa nos esclarecimentos de estatística, mas também por toda a disponibilidade demonstrada e pelas palavras sempre afetuosas e encorajadoras.

A todos os Docentes que colaboraram no recrutamento dos participantes neste estudo.

A todos os estudantes que tão generosamente participaram neste estudo, evidentemente que sem eles este trabalho não seria possível.

Ao Mestre Pedro Rodrigues, pela sua disponibilidade no acesso a Artigos que lhe solicitei na revisão de Literatura.

À Diva, que apesar de estar a milhares de quilómetros de distância, não deixou de dar apoio e palavras de incentivo.

Ao Vinicyus Fortes, pela disponibilidade e esclarecimentos nas traduções.

A toda a minha família que sempre me apoiou e ajudou em todos os momentos, a minha profunda gratidão.

À Comunidade Cristã em Albergaria – CCA, pela sua companhia, amor cristão e compreensão demonstrados nos momentos de maior exigência.

Por último, mas não menos importante, a Deus pela Sua presença inequívoca na minha vida.

**“Então vi eu que a sabedoria é mais excelente do que a estultícia,  
quanto a luz é mais excelente do que as trevas.”**

**“Quem é como o sábio? E quem sabe a interpretação das coisas? A  
sabedoria do homem faz brilhar o seu rosto.”**

**“Eu apliquei o meu coração para saber, e inquirir, e buscar a  
sabedoria e a razão das coisas.”**

**Rei Salomão, Livro de Eclesiastes**

**Palavras – chave**

Espiritualidade, qualidade de vida, *stress*, estudantes universitários

**Resumo**

A entrada no Ensino Superior é um período de transição emocionalmente exigente. Alguns estudantes universitários reportam *stress* e um comprometimento da qualidade de vida. O presente estudo pretendeu (i) explorar o papel do género no ajustamento psicossocial de estudantes universitários; (ii) e a associação entre espiritualidade, a vulnerabilidade ao *stress* e a qualidade de vida. A amostra incluiu 308 estudantes da Universidade de Aveiro. Os participantes preencheram a Escala de Espiritualidade, o *World Health Organization Quality of Life – Bref* (WHOQOL-Bref) e o Questionário de Vulnerabilidade ao *Stress* (23 QVS). Os resultados obtidos apontaram para diferenças de género ao nível da espiritualidade e vulnerabilidade ao *stress*. Os estudantes universitários do sexo feminino apresentaram mais crenças de espiritualidade e pontuações mais elevadas ao nível global da vulnerabilidade ao *stress* e, mais especificamente, nos domínios perfeccionismo e intolerância à frustração e dramatização da existência. Foram encontradas também associações significativas entre a espiritualidade e ajustamento psicossocial dos estudantes. Em particular, o aumento da esperança/otimismo estavam relacionados à diminuição da vulnerabilidade ao *stress* e promoção dos domínios físico, psicológico, das relações sociais e ambiental da qualidade de vida. Assim, as conclusões obtidas apontam para a necessidade de considerar a intervenção sobre a espiritualidade dentro deste contexto, sem desconsiderar as diferenças de género na vivência da dimensão espiritual e na exposição a *stressores*.

**Keywords**

spirituality, quality of life, stress, University students

**Abstract**

Enrolling in the University it's an emotionally demanding transition period. Some university students report stress and impairment of quality of life. This study aimed (i) to investigate the gender role in the university students' psychosocial adjustment; (ii) and the relationship between spirituality, stress vulnerability and quality of life. The sample included 308 students from University of Aveiro. The participants filled in the Spiritually Scale, the World Health Organization Quality of Life – Bref (WHOQOL-Bref) and the Stress Vulnerability Questionnaire (23 SVQ). The results pointed to gender differences in spirituality level and vulnerability to stress. The female university students presented more spirituality beliefs and higher scores of stress vulnerability, more specifically in the domains of perfectionism, frustration intolerance and dramatization of existence. Significant associations between spirituality and students' psychosocial adjustment were also found. Particularly increased hope/optimism were related to decreased vulnerability to stress and promotion of the physical, psychological, social and environmental domains of quality of life. The conclusions confirmed the need to consider intervention on spirituality within this context, without disregarding the differences of gender in the experience of the spiritual dimension and exposition to stressors.

## Índice

Introdução .....	1
<i>Stress</i> nos estudantes universitários .....	1
Qualidade de vida e espiritualidade na saúde mental dos estudantes .....	3
Método.....	6
Participantes.....	6
Instrumentos.....	8
Procedimentos.....	11
Resultados.....	12
Caraterização da espiritualidade, qualidade de vida e vulnerabilidade ao <i>stress</i> em estudantes universitários: diferenças de género .....	12
Relação entre espiritualidade e a vulnerabilidade ao <i>stress</i> e qualidade de vida.....	14
<i>Relação entre espiritualidade e vulnerabilidade ao Stress</i> .....	14
<i>Relação entre espiritualidade e qualidade de vida</i> .....	15
Discussão .....	15
Referências Bibliográficas.....	20
Anexos .....	27



## **Introdução**

A transição dos estudantes para o Ensino Superior possui características muito próprias. Esta mudança coincide com a entrada na fase de jovem adulto e a complexidade envolta sobre o período universitário (Araújo, Almeida, & Paúl, 2003). Assim, torna-se pertinente analisar questões relacionadas com o *stress* e o seu impacto negativo sobre a saúde física e mental (Almeida et al., 2003; Nunes Vieira & Braun Schermann, 2015), com impacto na qualidade de vida nos estudantes universitários (Gardner et al., 2014; Thoits 2010). Pesquisas recentes têm vindo a apontar para a espiritualidade como uma variável com implicações na qualidade de vida (Borges et al., 2013; Cardozo da Costa et al., 2008) como no *stress* percebido nos estudantes universitários (Oman et al., 2008; Kim & Seidlitz, 2002).

### ***Stress* nos estudantes universitários**

A entrada no Ensino Superior pode ser uma etapa da vida agradável para a maioria dos estudantes universitários. No entanto, para alguns esse período de transição representa um *stressor* relativamente agudo com interferência ao nível pessoal, emocional e social (Al-Ani & Faisal, 2016; Gall, Evans, & Bellerose, 2000). Entrar para uma faculdade ou universidade envolve mudanças situacionais (Uehara et al., 2010). É nessa fase do ciclo de vida que ocorre a transição da adolescência para a idade adulta jovem integrando novas descobertas e experiências. Alguns estudantes universitários são confrontados com a separação parental ocorrendo uma redefinição de papéis e a adaptação a novos relacionamentos sociais e ambientais (Anye et al., 2013; Chickering, & Reisser 1993). Além da carga académica, que se apresenta como *stressor*, também têm que enfrentar novas responsabilidades sem terem ainda dominado as competências e a maturidade cognitiva da idade adulta (Pedrelli et al., 2015).

A Universidade pode assim assumir-se como um contexto gerador de novos sentimentos e emoções em que os estudantes enfrentam desafios (Mullins, Quintrell &

Hancock 1995). Al-Ani e Faisal (2016) apontam que este é um período crucial no desenvolvimento dos jovens alunos universitários que podem experimentar doenças mentais nesta fase de transição (Al-Ani & Faisal, 2016). Estudos longitudinais têm bem estabelecida a relação de causalidade entre *stress* e outras doenças, como a depressão e ansiedade (Anisman, 2015; Uehara et al., 2010). Em 2014, o estudo *National College Health Assessment* conduzido pela *American College Health Association*, analisou os dados relacionados com a saúde de 66.887 estudantes de 140 faculdades. Os resultados demonstraram que cerca de 91,50% dos estudantes entrevistados reportavam *stress* percebido na sua vida diária (American College Health Association, 2014). Um estudo incluindo uma amostra de estudantes (N=188) de uma universidade no sul do Brasil, parece confirmar a tendência de perturbações psicológicas pelos efeitos negativos do *stress* nos estudantes universitários (Torquato et al., 2015).

A mudança geográfica e a imprevisibilidade de situações na vida podem também constituir-se como fontes de *stress* que poderão interferir com a saúde mental de jovens nesta fase da vida e comprometer a sua qualidade de vida (Kleiveland et al., 2015). Como tal, o período universitário, como um sinónimo de mudanças, acarreta níveis significativos de *stress* (Chai et al., 2012). Um estudo conduzido por Melo e colaboradores (2010), com estudantes de enfermagem no período de prática clínica, mostra que os estudantes vivem esta fase da formação com alto nível de *stress* interferindo no processo de aprendizagem (Melo et al., 2010).

Devido às circunstâncias e desafios de estar na universidade, jovens estudantes universitários parecem estar mais vulneráveis ao *stress*, depressão e ansiedade do que os seus pares não universitários (Wong et al., 2006). Também Dyrbye e colaboradores (2006), numa revisão de literatura incluindo 40 estudos, mostrou que a prevalência de perturbações psicológicas, depressão, ansiedade e *stress* era maior em estudantes universitários, mais especificamente, no curso de medicina do que em seus pares da população geral (Dyrbye et al. 2006). Esse estudo sugeriu também que a presença de sintomatologia psicopatológica incidia mais sobre o género feminino (Dyrbye et al. 2006).

Em linha com os resultados anteriores, um estudo com 506 estudantes de uma universidade da Malásia (Shamsuddin et al., 2013) mostrou que as exigências relacionados com a vida independente e com a exigência académica influenciavam a depressão, ansiedade e *stress* dos estudantes universitários. O mesmo estudo refere que os alunos

reportavam pontuações de *stress* graves ou extremamente graves (Shamsuddin et al., 2013). Outro estudo pareceu apresentar a mesma tendência, mas revelou que o género feminino está mais vulnerável ao *stress* comparativamente ao género masculino (Nunes Vieira & Braun Schermann, 2015). Também em Portugal, um estudo conduzido por Luz et al. (2009) usando uma amostra de 606 estudantes da Universidade de Aveiro indicou que os estudantes do sexo feminino apresentavam níveis mais elevados de *stress* (Luz et al., 2009). O papel do género parece assim ser um fator determinante na vulnerabilidade ao *stress* no Ensino Superior.

### **Qualidade de vida e espiritualidade na saúde mental dos estudantes**

A qualidade de vida tornou-se recentemente um construto multidimensional e assumiu o significado que integra e ultrapassa o conceito de saúde (Segre & Ferraz, 1997), abrangendo várias dimensões percecionadas (Seidl & Zannon, 2004) pelo indivíduo sobre si mesmo e acerca dos seus objetivos socioculturais no seu contexto (Freitas Melo et al., 2015). A pertinência desta problemática despertou interesse nos investigadores constituindo-se assim como um tema de estudo em vários contextos da população em geral, bem como no contexto académico. No entanto, a mensuração da qualidade de vida deve ter em conta a transversalidade cultural (Whoqol Group 1998; Krägeloh et al., 2015). Um estudo realizado por Chai e colaboradores (2012) demonstrou que os fatores culturais desempenham um papel importante na saúde mental repercutindo-se na perceção da qualidade de vida nos estudantes universitários (Chai et al., 2012).

Estudos conduzidos por Eurich e Kluthcovsky (2008) e Gall, Evans e Bellerose (2000) mostraram, que na fase de transição para a Universidade, os estudantes apresentam muitas dúvidas e incertezas quanto ao futuro. O ambiente universitário, por estabelecer mudanças no estilo de vida, pode gerar dificuldades de adaptação (Eurich & Kluthcovsky, 2008; Gall, Evans & Bellerose, 2000) assistindo-se a um impacto nos domínios físico, psicológico, social e ambiental da qualidade de vida dos estudantes universitários (Bampi et al., 2013; Cardozo da Costa et al., 2008; Feodrippe et al., 2013; Krägeloh et al., 2015; Krägeloh et al., 2015; Meyer et al., 2012; Moura et al., 2016; Panzini et al., 2007; Silva Bampi et al., 2016; Yamaguchi, 2015). Os sentimentos negativos, mau humor, desespero, ansiedade e depressão são fatores que influenciam negativamente a qualidade de vida

destes estudantes. De acordo com um estudo recente de Moura e colaboradores (2016), os domínios psicológico e ambiental pareceram ser os mais afetados durante esta fase do ciclo de vida uma vez que os estudantes reportavam classificações mais baixas a este nível (Moura et al., 2016).

Seguindo o mesmo propósito para a compreensão dos fenómenos humanos perante as dificuldades, exigências, desafios e adaptação a uma nova realidade, como acontece com os estudantes universitários, os investigadores apontam para a pertinência da inclusão da espiritualidade também como uma variável de estudo nesta população (Cardozo da Costa et al., 2008). Esse foco surgiu da intenção de se perceber em que medida esta componente interferia na saúde mental e que impacto tem ao nível da qualidade de vida (Anye et al., 2013) dos estudantes do ensino superior (Anye et al., 2013; Taliaferro et al., 2009).

Foi a partir da década de 70 do século passado, que o conceito de espiritualidade despertou interesse como objeto de estudo científico. Entre a década de 70 e o início do século XXI (Cavalheiro & Falcke, 2014), verificou-se uma mudança de paradigma alterando a dicotomia entre ciência e religião/espiritualidade. Até então, a espiritualidade entendida como parte estritamente ligada à religiosidade, era percecionada como um elemento unicamente com carácter religioso, merecendo apenas uma abordagem de opinião pessoal e sem base na investigação sistematizada (Stroppa e Moreira-Almeida 2008). Nestas últimas décadas, a questão da espiritualidade tem gerado um aumento dos estudos que integram e analisam a sua relação com a saúde e qualidade de vida, tanto ao nível da medicina como da psicologia (Moreira-Almeida et al., 2006).

A espiritualidade tem sido amplamente aceite como uma dimensão importante da saúde e bem-estar no sentido de fornecer uma “direção” na otimização de outros aspetos relacionados com a saúde (i.e., físico, social, emocional, intelectual, ocupacional, e saúde ambiental) (Anye et al., 2013). Trata-se de uma construção multidimensional (Hooker, Masters & Carey, 2014; Malinakova et al 2017) que envolve crenças existenciais e consciência plena que o indivíduo tem de si mesmo (Krägeloh et al., 2015), pela compreensão lúcida de elevadas qualidades e traços espirituais, percecionados pelo próprio, através do afeto, paz, virtude e euforia, podendo também estar relacionada com a religiosidade, contudo não única nem obrigatoriamente (Deb et al., 2016).

Desta forma, a espiritualidade pode constituir-se como elemento útil na melhoria da saúde mental em jovens adultos (Anye et al., 2013). A inclusão recente da espiritualidade associada à saúde (Cardozo da Costa et al., 2008), com o conceito qualidade de vida (Koenig & Larson, 2001), veio assumir implicações dinâmicas ao nível das relações que o indivíduo firma consigo próprio, com os outros e com algo que transcende a esfera material e meramente humana.

Um estudo realizado em estudantes de psicologia mostrou que existem correlações positivas entre a qualidade de vida e o bem-estar existencial sendo que a pontuação mais elevada verificou-se no domínio psicológico (Cardozo da Costa et al., 2008). Outro estudo realizado numa amostra de 275 estudantes de medicina, do quarto e quinto ano, avaliou o papel da espiritualidade, religiosidade e crenças existenciais na qualidade de vida dos estudantes sendo encontrada uma relação positiva entre as crenças existenciais e a qualidade de vida (Krägeloh et al., 2015).

Por sua vez, um estudo realizado na Nova Zelândia conduzido por Hsien-Chuan Hsu, Krägeloh e Billington (2009), com estudantes universitários (N=382) mostrou que a religião/espiritualidade poderia também funcionar como um meio de *coping* entre situações geradoras de *stress* provocadas pela aculturação e separação familiar. Os resultados revelaram ainda, em linha com outros estudos, que a religião/espiritualidade se relaciona de forma significativa com a qualidade de vida psicológica, tanto nos estudantes nacionais como nos internacionais. A qualidade de vida social mostrou ser o domínio mais afetado em estudantes internacionais (Hsien-Chuan Hsu et al., 2009).

De um modo geral, a literatura científica parece apontar para uma relação significativa entre a espiritualidade e qualidade de vida e com implicações no *stress* percebido nos estudantes (Anye, et al., 2013; Freitas Melo et al., 2015; Koenig, 2004; Krägeloh et al., 2015; Krägeloh et al., 2015; Panzini et al., 2007), verificando-se que os domínios físico, psicológico (Koenig, 2004) e social na vida dos estudantes são os mais afetados por esta questão (Cardozo da Costa et al., 2008).

Na realidade portuguesa, segundo os Censos (2011) a maior parte da população portuguesa assume pertencer a uma entidade religiosa. Semelhantemente constata-se existir um aumento acentuado de práticas relacionadas com a esfera espiritual (e.g. oração, letio divina, meditação, yoga). Tendo em consideração estes aspetos, torna-se importante

questionar em que medida os estudantes universitários adotam determinadas crenças espirituais e, até que ponto, se tornam um suporte para as suas vidas.

Em suma, o presente estudo estabelece como objetivos específicos: (i) Analisar a espiritualidade, qualidade de vida e vulnerabilidade ao *stress* em estudantes universitários; (ii) Explorar as diferenças de género relativamente à espiritualidade, qualidade de vida e vulnerabilidade ao *stress*; e (iii) Examinar a relação entre a espiritualidade e a vulnerabilidade ao *stress* e qualidade de vida na amostra de estudantes universitários.

## **Método**

### **Participantes**

A amostra deste estudo foi constituída por 308 estudantes da Universidade de Aveiro que frequentavam o 1º ciclo (N=298), 2º ciclo (N=9) e 3º ciclo (N=1) de estudos. Todos os participantes tinham idades compreendidas entre os 18 e os 52 anos (M=20,12 e DP=3,86) e 51.28% dos estudantes eram do sexo feminino. Relativamente ao estado civil, 302 participantes eram solteiros (98,1%) e 202 (65,6%) assumiam-se como católicos. Quanto à etnia, a maioria (N=299; 97,1%) era caucasiana.

De todos os participantes, 188 estudantes (61%) estavam deslocados da sua área de residência. No que concerne ao apoio psicológico, 25,6% referia já ter tido acompanhamento anterior. Entre os estudantes, 19,2% tomavam medicação regular, nomeadamente devido a doenças crónicas como a asma e/ou contraceptivos orais. Foram encontradas diferenças de género ao nível de variáveis tais como idade, ciclo de estudos e ano de frequência, número de matrículas, religião e apoio psicológico ( $p < .05$ ). A Tabela 1 ilustra as características sociodemográficas da amostra.

**Tabela 1.** Caraterização sociodemográfica da amostra de estudantes universitários.

Variável	Amostra Total (N=308)	Feminino (N=158)	Masculino (N=150)	U/X <sup>2</sup>
	n(%)	n(%)	n(%)	
Idade (M±DP)	20,12±3,86	20,54±4,27	19,69±3,33	10042,0*
Nacionalidade				
Portuguesa	296(96,1)	153(96,8)	143(95,3)	0,165
Outra	11(3,6)	5(3,2)	6(4,7)	
Estado Civil				
Solteiro(a)	302(98,1)	154(97,5)	148(98,7)	3,653
Casado(a)	2(0,6)	2(1,3)	—	
Divorciado(a)	1(0,3)	—	1(0,6)	
Viúvo(a)	1(0,3)	1(0,6)	—	
União Facto	2(0,6)	1(0,6)	1(0,7)	
Ciclo de Estudo				
1º Ciclo	298(96,8)	148(93,7)	150(100,0)	10,57**
2º Ciclo	9(2,9)	9(5,7)	—	
3º Ciclo	1(0,3)	1(0,6)	—	
Ciclo estudo e ano frequência				
1º Ciclo+1º Ano	212(68,8)	99(62,7)	113(75,3)	25,597***
1º Ciclo+2º Ano	25(8,1)	7(4,4)	18(12,0)	
1º Ciclo+3º Ano	59(19,2)	41(25,9)	18(12,0)	
1º Ciclo+4º Ano	2(0,6)	1(0,6)	1(0,7)	

Variável	Amostra Total (N=308)	Feminino (N=158)	Masculino (N=150)	U/X <sup>2</sup>
	n(%)	n(%)	n(%)	
2ºCiclo+1ºAno	9(2,9)	9(5,7)	–	
3º Ciclo+2ºAno	1(0,3)	1(0,6)	–	
Número de matrículas	1,70±1,18	1,92±1,32	1,47±0,96	9652,0**
Deslocação da Residência				
Sim	188(61,0)	94(59,5)	94(62,7)	0,769
Não	116(37,7)	64(40,5)	52(34,7)	
Etnia				
Caucasiana	299(97,1)	154(97,5)	145(96,7)	1,139
Negra/Africana	7(2,3)	3(1,9)	4(2,7)	
Ameríndia	1(0,3)	1(0,6)	–	
Religião				
Católica	202(65,6)	118(74,7)	84(56,0)	18,478**
Protestante/Evangélica	9(2,9)	3(1,9)	6(4,0)	
Judaísmo	1(0,3)	1(0,6)	–	
Espiritismo	2(0,6)	2(1,3)	–	
Agnóstico	31(10,1)	14(8,9)	17(11,3)	
Ateu	56(18,2)	17(10,8)	39(26,0)	
Outra	3(1,0)	1(0,6)	2(1,3)	
Apoio Psicológico				
Sim	79(25,6)	50(31,6)	29(19,3)	6,117*
Não	229(74,4)	108(68,4)	121(80,7)	
Medicação Regular				
Sim	59(19,2)	37(23,4)	22(14,7)	3.805
Não	248(80,5)	121(76,6)	127(84,7)	

\* p<.05; \*\* p<.01; \*\*\* p<.001; U=Mann-Whitney; X<sup>2</sup>= Qui-quadrado ou Teste Exato de Fischer.



## Instrumentos

Para a caracterização sociodemográfica dos participantes, o estudo englobou inicialmente a recolha de informação sociodemográfica e clínica acerca dos estudantes, através de um questionário que avaliou: a idade, o sexo, nacionalidade, estado civil, estudos a nível de ciclo e ano de frequência, se está ou não deslocado do seu agregado familiar, origem quanto a etnia/cultura e religião. Relativamente à recolha dos dados clínicos, centrou-se na identificação de antecedentes e presente apoio psicológico (tipo) e farmacológicos (para quê) pessoais.

A bateria de testes utilizada para a avaliação das variáveis em estudo integrou três instrumentos validados para a população portuguesa: *World Health Organization Quality of Life – Bref* (WHOQOL-Bref), Espiritualidade e 23 Questões para avaliação da Vulnerabilidade ao Stress (23 QVS).

A qualidade de vida foi avaliada com recurso ao WHOQOL-Bref. Este instrumento é a versão abreviada do WHOQOL-100, criado pela Organização Mundial de Saúde (Whoqol Group, 1998) que avalia a qualidade de vida. Foi validado para a população portuguesa por Vaz Serra e colaboradores (2006). A versão completa inclui 100 itens, enquanto que a versão abreviada apresenta 26 itens de autorrelato cujas opções de resposta variam entre “Muito má” e “Muito boa” para cada um dos itens e as pontuações obtidas na sua aplicação podem variar entre 0 e 100. Este instrumento apresenta uma boa consistência interna com coeficiente alfa de *Cronbach* = .92 para os 26 itens e .79 para o conjunto dos 4 domínios, a saber: Físico (7 itens) .87; Psicológico (6 itens) .84; Relações Sociais (3 itens) .64 e Ambientais (8 itens) .78. Estes valores variam entre .64 para o domínio 3 (Relações Sociais) e .87 para o domínio 1 (Físico), (Vaz Serra et al., 2006). No presente estudo, a consistência interna desta escala foi boa tendo sido obtido um coeficiente de alfa de *Cronbach*<sup>1</sup> de .890 para a escala total. Relativamente às subescalas da medida o valor de alfa variou entre .680 e .799 para os domínios das relações sociais e psicológico, respetivamente.

---

<sup>1</sup> A consistência interna é considerada como boa se o Alfa de Cronbach se situa entre 0,70 e 0,85 e muito boa se Alfa superior a 0,90, (Pestana e Gageiro, 2005).

A Escala 23 QVS<sup>2</sup> foi usada, adicionalmente, para avaliar a vulnerabilidade ao *stress*. Foi elaborada por Vaz-Serra (2000) para a população portuguesa. Este é um instrumento de avaliação dirigido, fundamentalmente, para obter uma estimativa da vulnerabilidade psicológica dos indivíduos quando expostos a situações indutoras de *stress*. Foi criada com o objetivo de demonstrar se o indivíduo reage de forma desadaptativa a acontecimentos indutores de *stress* numa pontuação possível compreendida entre 0 e 92 pontos. Uma classificação de 43 representa o ponto de corte acima do qual se considera que uma pessoa revela-se vulnerável ao *stress*, sendo que quanto maior for a nota global mais previsível se torna que o indivíduo reaja de forma desadaptativa a um acontecimento indutor de *stress*. Apresenta-se como um instrumento com 23 itens de autorresposta, com um coeficiente alfa de *Cronbach* = .824 para todos os itens. A pontuação varia entre 0 e 4, que incluem 7 subescalas para medir os respetivos domínios: Perfeccionismo e intolerância à frustração (6 itens); Inibição e dependência funcional (5 itens); Carência de apoio social (2 itens); Condições de vida adversas (2 itens); Dramatização da existência (3 itens); Subjugação (4 itens) e Deprivação de afeto e rejeição (3 itens), (Vaz-Serra, 2000). No presente estudo, o coeficiente de alfa foi bom para a escala global, com um coeficiente de Alfa de *Cronbach* obtido de .804. Para as subescalas Perfeccionismo e Intolerância à Frustração foi de .725; Inibição e Dependência Funcional .635; Carência de Apoio Social .712; Condições de Vida Adversas .628; Dramatização da Existência .471; Subjugação .557 e Deprivação de Afeto e Rejeição .623.

A escala da Espiritualidade foi utilizada para avaliar a espiritualidade dos estudantes universitários possuindo duas dimensões espirituais. Este instrumento é composto por 5 itens com 2 subescalas: uma com 2 itens; avalia as Crenças associadas a uma entidade superracional ou transcendente que se “move” numa dimensão vertical; outra com 3 itens, avalia a Esperança/Otimismo enquadrada numa dimensão horizontal assumindo um sentido que se prende com a vida em relação ao próprio e ao meio, e a pontuação varia entre 1 e 4 para cada item. A fidelidade desta escala foi avaliada utilizando o alfa de *Cronbach* com o objetivo de analisar a consistência interna, apresentando uma pontuação global de .74; para a subescala Crenças .92 e Esperança/Otimismo .69 (Pinto &

---

<sup>2</sup> O item 5 repete no domínio Perfeccionismo e Intolerância à Frustração e Dramatização da Existência. O item 13 repete no domínio Subjugação e Deprivação de Afeto e Rejeição. Escala em anexo.

Pais-Ribeiro, 2007). Para a amostra deste estudo, a consistência interna é satisfatória para as duas subescalas, apresentando uma pontuação alfa de *Cronbach* de .90 para a subescala Crenças e para a subescala Esperança/Otimismo de .70 Referente à escala Espiritualidade.

## **Procedimentos**

O presente estudo foi avaliado e aprovado pela Comissão de Ética da Universidade de Aveiro. Numa fase inicial, estabeleceu-se contacto com vários docentes solicitando-lhes a permissão para o recrutamento em sala de aula dos participantes. Após autorização, estabeleceu-se dia e hora, para que os questionários, no formato papel, fossem entregues aos alunos presencialmente. Antes da distribuição dos questionários, foram explicitados os principais objetivos da investigação e foi entregue o formulário de consentimento informado, pelo qual os participantes tomaram conhecimento de que a sua participação seria voluntária e anónima, podendo desistir a qualquer momento, e que os dados recolhidos são confidenciais e apenas utilizados para análise estatística (Anexo E).

O tratamento estatístico dos dados realizou-se com recurso ao *Statistical Package for Social Sciences*, versão 24 (SPSS Inc., Chicago, IL) sendo efetuadas análises descritivas e inferenciais. Recorreu-se ao teste de *Kolmogorov-Smirnov* para averiguar a distribuição da amostra. Assim, mediante uma distribuição não normal recorreu-se à estatística não paramétrica. O teste de *Mann-Whitney (U)* foi usado para a análise das diferenças de género ao nível da espiritualidade, da vulnerabilidade ao *stress* e da qualidade de vida. Foi aplicada a correção de *Bonferroni*. Assim, os níveis de significância  $p < 0.025$ ,  $p < 0.007$  e  $p < 0.01$ , foram considerados para as escalas de espiritualidade, vulnerabilidade ao *stress* e qualidade de vida, respetivamente. As associações entre a espiritualidade e as variáveis vulnerabilidade ao *stress* e qualidade de vida foram também analisadas com recurso ao coeficiente de correlação de *Spearman rho*. Os valores 0.1, 0.3 e 0.5 foram considerados como correlação forte, moderada ou fraca, respetivamente (Cohen, 1988).

## **Resultados**

### **Caraterização da espiritualidade, qualidade de vida e vulnerabilidade ao *stress* em estudantes universitários: diferenças de género**

Verificam-se diferenças estatisticamente significativas entre os géneros ao nível das variáveis espiritualidade e vulnerabilidade ao *stress*. Mais especificamente, o género feminino apresentou pontuações mais elevadas na subescala crenças de espiritualidade em comparação com o género masculino, mas não para a subescala esperança/otimismo, como mostrado na Tabela 2.

Relativamente à Vulnerabilidade ao *Stress* também o género feminino apresentou uma pontuação global superior comparativamente com o género masculino. Também em domínios específicos da vulnerabilidade ao *stress* como Perfeccionismo e Intolerância à Frustração e Dramatização da Existência e Subjugação as diferenças de género foram significativas com os estudantes universitários do sexo feminino a apresentarem pontuações superiores. Apesar das diferenças encontradas ao nível da Vulnerabilidade ao *Stress*, verificou-se que a pontuação total média foi de apenas 40,46 no género feminino, não se observando um nível alto de Vulnerabilidade ao *Stress*, nos estudantes do género feminino.

Relativamente à qualidade de vida global e aos seus domínios (físico, psicológico, relações sociais e ambiente), não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os estudantes universitários relativamente ao género.

**Tabela 2.** Diferenças de género entre espiritualidade, qualidade de vida e vulnerabilidade ao *stress* em estudantes universitários.

Variável	Feminino			Masculino			U	p
	M	Mdn	DP	M	Mdn	DP		
<b>Espiritualidade</b>	–	–	–	–	–	–	–	
Crenças	2,18	2,00	0,97	1,84	1,50	0,98	9136,50	0.001†
Esperança/Otimismo	2,75	2,67	0,66	2,81	3,00	0,73	10712,50	0.368
<b>Vulnerabilidade ao stress</b>	40.46	39.00	9.98	36.99	36.00	8.84	9184,00	0.002†
Perfeccionismo e Intolerância à Frustração	2,46	2,50	0,61	2,17	2,17	0,61	8698,00	0.000†
Inibição e Dependência Funcional	1,55	1,60	0,62	1,41	1,40	0,55	10110,00	0.040
Carência de Apoio Social	1,08	1,00	0,71	1,24	1,00	0,80	10504,00	0.077
Condições de Vida Adversas	1,01	1,00	0,71	1,00	1,00	0,74	11505,00	0.725
Dramatização da Existência	2,26	2,33	0,65	1,73	1,67	0,68	6521,00	0.000†
Subjugação	1,73	1,75	0,66	1,59	1,50	0,59	10121,50	0.041
Deprivação de Afeto e Rejeição	1,55	1,33	0,72	1,57	1,67	0,77	11560,00	0.708
<b>Qualidade de Vida (Faceta geral)</b>	74,04	75,00	13,96	75,17	75,00	13,68	11242,50	0.675
Físico	70,18	71,43	12,62	72,87	75,00	11,94	10191,50	0.094
Psicológico	64,23	66,67	14,84	68,16	70,83	15,65	9711,00	0.027
Relações Sociais	68,96	75,00	16,11	68,85	66,67	19,49	11284,00	0.972
Ambiente	69,23	68,75	10,77	71,77	71,88	11,78	9516,00	0.022

U=Mann-Whitney; †significativo com correção de Bonferroni.

## Relação entre espiritualidade e a vulnerabilidade ao *stress* e qualidade de vida

### *Relação entre espiritualidade e vulnerabilidade ao stress*

Tal como apresenta a Tabela 3, verificou-se uma relação negativa entre as crenças de espiritualidade e o domínio da Carência de Apoio Social. Foi ainda encontrada uma relação negativa entre as crenças e o domínio da Deprivação do Afeto e Rejeição, também relacionado com a vulnerabilidade ao *stress*. No entanto, as correlações apresentaram fraca magnitude.

A subescala Esperança/otimismo da espiritualidade apresentou uma associação negativa estatisticamente significativa com quase todos os domínios da vulnerabilidade ao *stress*, com exceção das Condições de Vida Adversas. As correlações negativas encontradas entre esse aspeto da espiritualidade e a escala global da vulnerabilidade ao *stress* foram moderadas. Também correlações negativas moderadas foram encontradas entre a Esperança/Otimismo e a Deprivação de Afeto e Rejeição. Para todos os restantes domínios (e.g. Perfeccionismo e Intolerância à Frustração, Carência de Apoio Social), apesar das associações serem estatisticamente significativas apresentaram fraca magnitude.

**Tabela 3.** Relação entre crenças, esperança/otimismo e vulnerabilidade ao *stress*.

	Crenças	Esperança e Otimismo
	R	r
<b>Vulnerabilidade ao <i>stress</i></b>	-0,036	-0,308***
Perfeccionismo e Intolerância à Frustração	0,058	-0,199**
Inibição e Dependência Funcional	-0,078	-0,269***
Carência de Apoio Social	-0,159**	-0,260***
Condições de Vida Adversas	-0,034	-0,103
Dramatização da Existência	0,084	-0,153**
Subjugação	0,025	-0,157**
Deprivação de Afeto e Rejeição	-0,139*	-0,301***

\*  $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ ; \*\*\*  $p < .001$ ;  $r$  = Spearman rho.

### *Relação entre espiritualidade e qualidade de vida*

Atendendo à análise da Tabela 4 foi possível encontrar correlações positivas entre as crenças da espiritualidade e alguns domínios da qualidade de vida, nomeadamente o domínio físico, relações sociais e o domínio psicológico. No entanto, todas as correlações foram fracas. No que concerne à subescala esperança/otimismo foi possível verificar uma associação positiva com todos os domínios da qualidade de vida. As correlações ao nível dos domínios físico, psicológico e das relações sociais foram moderadas. A faceta geral da qualidade de vida foi também positivamente relacionada com a esperança e otimismo, mas a correlação não atingiu o nível moderado.

**Tabela 4.** Relação entre crenças, esperança/otimismo e domínios da qualidade de vida.

	Crenças	Esperança e Otimismo
	r	r
<b>Qualidade de Vida (Faceta Geral)</b>	0,052	0,222***
Físico	0,121*	0,364***
Psicológico	0,185**	0,455***
Relações Sociais	0,125*	0,339***
Ambiente	0,037	0,265***

\*  $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ ; \*\*\*  $p < .001$ ; r = Spearman rho.

## **Discussão**

A literatura tem vindo a apontar que a entrada no Ensino Superior implica um conjunto de desafios que geram mudança e adaptação (Araújo, Almeida, & Paúl, 2003; Almeida et al., 2003). No entanto, essa adaptação pode ser influenciada por fatores sociodemográficos ou relacionais. O presente estudo assumiu como um dos objetivos identificar o papel do género *no stress*, na espiritualidade e na qualidade de vida de estudantes universitários. Os dados obtidos indicaram diferenças de género ao nível da

espiritualidade e vulnerabilidade ao *stress* dentro do contexto universitário. Adicionalmente, foi explorada a associação da dimensão de espiritualidade na vida dos estudantes sobre o *stress* e a qualidade de vida percebida. Os dados demonstraram associações positivas entre essas variáveis apontando para a importância deste fator na explicação do ajustamento desta população.

Mais especificamente, as diferenças de género encontradas ao nível da espiritualidade são consistentes com outras investigações que relatam maior espiritualidade em estudantes do sexo feminino (Deb et al., 2016; Yadav, Khanna & Singh, 2017; Torquato et al., 2015). Os nossos dados mostraram que o género feminino apresentava mais crenças de espiritualidade. Esta observação é consistente com a conceção histórica da mulher como tendencialmente mais sensível, focada na família e nos filhos (Deb et al. 2016). Além disso, segundo Gordon (2012), a mulher é vista como sendo mais responsável pelo bem-estar dos outros (Gordon, 2012). Estas características podem fazer a ponte com a valorização da espiritualidade. Um estudo de Deb e colaboradores (2016) revela que os estudantes de ambos os géneros que percebem o ambiente universitário como altamente agradável e que recebem apoio dos professores e dos seus pares universitários, apresentaram um grau maior de espiritualidade (Deb et al., 2016). No mesmo sentido, o estudo conduzido por Walker & Dixon (2002) mostra que existe uma relação positiva entre espiritualidade e saúde mental em estudantes do sexo feminino (Walker & Dixon, 2002). Também Volcan e colaboradores (2003) no seu estudo relataram uma pontuação muito elevada de espiritualidade em ambos os géneros, ainda assim revelou uma diferença significativa de mais espiritualidade no género feminino (Volcan et al., 2003).

De modo global, em linha com outros estudos (Beiter et al., 2015) verificaram-se piores resultados para o género feminino ao nível da vulnerabilidade ao *stress*. Há muito, que são documentados possíveis motivos que apontam para que se verifique mais *stress* percebido no género feminino devido a diferenças biológicas, hormonais e sexuais (Lipp & Rocha, 1994). Considerando as dimensões da vulnerabilidade ao *stress*, o género feminino reportou piores resultados mostrando-se mais perfeccionista e mais intolerante à frustração que o género masculino. Este dado não é uma surpresa considerando que o género feminino parece preocupar-se mais facilmente com os contratempos do dia-a-dia, assim como revelam uma maior tendência para o nervosismo e aborrecimento quando não são bem-sucedidas na realização das próprias tarefas com alterações significativas ao nível



emocional (Yadav, Khanna & Singh, 2017). Os dados obtidos também são consistentes com o estudo recente conduzido por Wahed e Hassan (2017), numa amostra (N=442) em estudantes no Egito, onde se verificou uma maior vulnerabilidade ao *stress* nos estudantes do sexo feminino (Wahed & Hassan, 2017). O estudo conduzido por Vieira & Schermann (2015), numa amostra de estudantes de uma universidade no sul do Brasil (N= 196), mostrou que a maioria dos estudantes apresentou elevados níveis de *stress* verificando-se uma diferença significativa de maior *stress* no género feminino (Nunes Vieira & Braun Schermann, 2015). Outro estudo realizado por Beiter e colaboradores (2015) onde participaram 442 estudantes, confirmou a tendência que a investigação tem vindo a indicar que o género feminino está associado a uma maior vulnerabilidade ao *stress* comparativamente com o género masculino nos estudantes universitários (Beiter et al., 2015). Apesar das diferenças estatisticamente significativas, é importante referir que a pontuação média de vulnerabilidade ao *stress* não representa um valor elevado, considerando a amostra do nosso estudo.

Relativamente à qualidade de vida não foram identificadas diferenças significativas. Estes resultados são consistentes com o estudo conduzido por Chai e colaboradores (2012) numa amostra em 679 estudantes que não encontrou diferenças de género em nenhum dos quatro domínios na qualidade de vida (Chai et al., 2012). No entanto, os resultados das investigações a este nível não são consensuais. Um estudo conduzido com estudantes de medicina por Paro e colaboradores (2010) indicou a existência de diferenças ao nível de género nos domínios da qualidade de vida, sendo que o género feminino apresentou maior comprometimento que o género homólogo (Paro et al., 2010). Ainda Eurich & Kluthcovsky (2008) reforçam esta conclusão mostrando que estudantes de enfermagem do sexo feminino merecem atenção quanto à sua qualidade de vida nos domínios físico e psicológico, por apresentarem resultados significativamente inferiores ao sexo oposto (Eurich & Kluthcovsky, 2008).

Os nossos dados apontam ainda para uma relação entre a espiritualidade a vulnerabilidade ao *stress* e a qualidade de vida dos estudantes universitários em geral. De acordo com a literatura, se a espiritualidade é alta dentro de um indivíduo, então o *stress* dele será baixo e vice-versa (Yadav et al., 2017). Isso verificou-se no presente estudo onde foram encontradas correlações negativas entre os vários domínios da espiritualidade e os vários domínios da vulnerabilidade ao *stress*. Já Yadav e colaboradores (2017) tinham

encontrado resultados similares em estudantes universitários considerando ambos os géneros (Yadav et al., 2017). Mais especificamente, na nossa amostra uma associação negativa foi encontrada entre as crenças e a esperança/otimismo e a vulnerabilidade ao *stress*. Nesta linha de análise, a relação entre as crenças espirituais e o domínio da carência de apoio social apresenta uma relação negativa. Assim, quanto maior a importância dada às crenças espirituais, menor será a percepção de carência face ao apoio social.

Ainda considerando o papel da espiritualidade, mas focando a esperança/otimismo face ao futuro, as pontuações obtidas correlacionaram-se positivamente com todos os domínios da qualidade de vida. As correlações mais fortes foram encontradas ao nível dos domínios físico, psicológico e das relações sociais (Ramos-Dias et al., 2010). O estudo de Pillay e colaboradores (2016) é consistente com estes achados apontando para uma associação entre elevados níveis de espiritualidade e uma melhor percepção da qualidade de vida (Pillay et al., 2016). Pois a espiritualidade enquanto construto na dimensão de transcendência individual produz a capacidade no indivíduo para encarar as dificuldades e desafios da vida de forma mais otimista (Coyle, (2002). Nesta perspetiva, os estudantes universitários com mais espiritualidade revelam melhor saúde mental com repercussões na qualidade de vida, na medida em que, como postula Deb, McGirr e Sun (2016) quanto maior forem as crenças espirituais, maior a qualidade de vida percebida pelos estudantes universitários (Deb, McGirr & Sun, 2016).

Apesar das conclusões obtidas, algumas limitações são dignas de nota. Este estudo apresentou um *design* transversal não permitindo inferir relações de causa-efeito. Estudos longitudinais permitirão ajudar a identificar a relação causa-efeito. Outra limitação do presente estudo prende-se com a limitação geográfica, uma vez que os participantes foram todos do mesmo estabelecimento de ensino. Também os diferentes currículos de estudo dos cursos que os alunos frequentam constituem-se como uma limitação, uma vez que os conteúdos eram diversificados e com níveis de exigência diferentes orientados para a competência profissional. Ao nível da análise de dados, a correção de Bonferroni foi aplicada contrariando o acréscimo do erro de tipo I. No entanto, o seu carácter conservador poderá influenciar a rejeição de efeitos que efetivamente ocorrem. Este facto poderá explicar nomeadamente a ausência de diferenças de género relativamente à qualidade de vida reportada em alguns estudos, o que se verificou nos nossos dados.

Em suma, os dados obtidos mostram que a espiritualidade exerce influência no domínio psicológico e desempenha um papel importante no suporte social, parecendo associar-se à diminuição do *stress* percebido nos estudantes universitários. Assim, torna-se pertinente, para estudos futuros, focar a relação entre estas variáveis objetivando desenvolver potenciais intervenções nos estudantes através de iniciativas e estratégias de abordagem espiritual, por exemplo, na receção na entrada no ensino superior (DeBerard, Spielmans & Julka, 2004). No entanto, o papel do género não deverá ser desconsiderado em futuros estudos, nomeadamente no que concerne à vivência da espiritualidade e ao seu significado.

## Referências Bibliográficas

- Al-Ani, A. S. R., & Faisal, G. G. (2016). Depression, anxiety and stress with possible sources of stressors among undergraduate medical students in Malaysia. *Brunei International Medical Journal (BIMJ)*, 12(1), 18-25.
- Almeida, L. S., Gonçalves, A., Salgueira, A. P., Soares, A. P., Machado, C., Fernandes, E. M., ... & Vasconcelos, R. (2003). Expectativas de envolvimento académico à entrada na universidade: estudo com alunos da Universidade do Minho. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 3-15.
- American College Health Association. (2014). American college health association-national college health assessment II: Undergraduate students reference group executive summary spring 2014. *Hanover, MD: American College Health Association*.
- Anisman, H. (2015). *Stress and your health: From vulnerability to resilience*. John Wiley & Sons.
- Anye, E. T., Gallien, T. L., Bian, H., & Moulton, M. (2013). The relationship between spiritual well-being and health-related quality of life in college students. *Journal of American College Health*, 61(7), 414-421.
- Araújo Rodrigues, B., Almeida, L. S., & Paúl, M. C. (2003). Transição e adaptação académica dos estudantes à escola de enfermagem. *Revista portuguesa de psicossomática*, 5(1).
- Bampi, L. N. D. S., Baraldi, S., Guilhem, D., Pompeu, R. B., & Campos, A. C. D. O. (2013). Percepção sobre qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. *Rev. gaúch. enferm*, 34(2), 125-132.
- Beiter, R., Nash, R., McCrady, M., Rhoades, D., Linscomb, M., Clarahan, M., & Sammut, S. (2015). The prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in a sample of college students. *Journal of affective disorders*, 173, 90-96.
- Borges, D. C., Anjos, G. L., Oliveira, L. R., Leite, J. R., & Lucchetti, G. (2013). Saúde, espiritualidade e religiosidade na visão dos estudantes de medicina. *Rev Bras Clin Med [Internet]*, 11(1), 6-11.

- Cardozo da Costa, C., de Bastiani, M., Geyer, J. G., Ücker Calvetti, P., Campio Muller, M., & Andreoli de Moraes, M. L. (2008). Qualidade de vida e bem-estar espiritual em universitários de Psicologia. *Psicologia em Estudo*, 13(2).
- Cavalheiro, C. M. F., & Falcke, D. (2014). Espiritualidade na formação acadêmica em psicologia no Rio Grande do Sul. *Estud. psicol.(Campinas)*, 31(1), 35-44.
- Censos (2011) XV Recenseamento Geral da População/V Recenseamento Geral da Habitação: Resultados Definitivos Portugal. Retirado a 23 de agosto de 2017 [http://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpid=CENSOS&xpgid=ine\\_censos\\_publicacao\\_det&contexto=pu&PUBLICACOESpub\\_boui=73212469&PUBLICACOESmodo=2&selTab=tab1&pcensos=61969554](http://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpid=CENSOS&xpgid=ine_censos_publicacao_det&contexto=pu&PUBLICACOESpub_boui=73212469&PUBLICACOESmodo=2&selTab=tab1&pcensos=61969554)
- Chai, P. P. M., Krägeloh, C. U., Shepherd, D., & Billington, R. (2012). Stress and quality of life in international and domestic university students: cultural differences in the use of religious coping. *Mental Health, Religion & Culture*, 15(3), 265-277.
- Chickering, A. W., & Reisser, L. (1993). *Education and Identity. The Jossey-Bass Higher and Adult Education Series*. Jossey-Bass Inc., Publishers, 350 Sansome St., San Francisco, CA 94104.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale, NJ: Lawrence Earlbaum Associates, 2.
- Coyle, J. (2002). Spirituality and health: towards a framework for exploring the relationship between spirituality and health. *Journal of advanced nursing*, 37(6), 589-597.
- da Silva Bampi, L. N., Baraldi, S., Guilhem, D., Marques Lino, M., & de Oliveira Campos, A. C. (2016). QUALITY OF LIFE OF HEALTH SCIENCES STUDENTS: SIMILARITIES AND DIFFERENCES. *Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE*, 10(7).
- de Freitas Melo, C., Silva Sampaio, I., Leite de Abreu Souza, D., & dos Santos Pinto, N. (2015). Correlação entre religiosidade, espiritualidade e qualidade de vida: uma revisão de literatura. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 15(2).
- Deb, S., McGirr, K., & Sun, J. (2016). Spirituality in Indian University students and its associations with socioeconomic status, religious background, social support, and mental health. *Journal of religion and health*, 55(5), 1623-1641.

- DeBerard, M. S., Spielmans, G., & Julka, D. (2004). Predictors of academic achievement and retention among college freshmen: A longitudinal study. *College student journal*, 38(1), 66-80.
- Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., & Shanafelt, T. D. (2006). Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among US and Canadian medical students. *Academic Medicine*, 81(4), 354-373.
- Eurich, R. B., & Kluthcovsky, A. C. G. C. (2008). Avaliação da qualidade de vida de acadêmicos de graduação em Enfermagem do primeiro e quarto anos: influência das variáveis sociodemográficas. *Rev Psiquiatr Rio Gd Sul*, 30(3), 211-20.
- Feodrippe, A. L. O., Brandão, M. C. D. F., & Valente, T. C. D. O. (2013). Qualidade de vida de estudantes de Medicina: uma revisão. *Rev Bras Educ Med*, 37(3), 418-28.
- G. Koenig, H., & Larson, D. B. (2001). Religion and mental health: Evidence for an association. *International review of psychiatry*, 13(2), 67-78.
- Gall, T. L., Evans, D. R., & Bellerose, S. (2000). Transition to first-year university: Patterns of change in adjustment across life domains and time. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19(4), 544-567.
- Gardner, T. M., Krägeloh, C. U., & Henning, M. A. (2014). Religious coping, stress, and quality of life of Muslim university students in New Zealand. *Mental Health, Religion & Culture*, 17(4), 327-338.
- Gordon, L. (Ed.). (2012). *Women, the state, and welfare*. University of Wisconsin Pres.
- Hooker, S. A., Masters, K. S., & Carey, K. B. (2014). Multidimensional assessment of religiousness/spirituality and health behaviors in college students. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 24(3), 228-240.
- Hsien-Chuan Hsu, P., Krägeloh, C. U., Shepherd, D., & Billington, R. (2009). Religion/spirituality and quality of life of international tertiary students in New Zealand: An exploratory study. *Mental health, religion and culture*, 12(4), 385-399.
- Kim, Y., & Seidlitz, L. (2002). Spirituality moderates the effect of stress on emotional and physical adjustment. *Personality and Individual differences*, 32(8), 1377-1390.
- Kleiveland, B., Natvig, G. K., & Jepsen, R. (2015). Stress, sense of coherence and quality of life among Norwegian nurse students after a period of clinical practice. *PeerJ*, 3, e1286.

- Koenig, H. G. (2004). Spirituality, wellness, and quality of life. *Sexuality, Reproduction and Menopause*, 2(2), 76-82.
- Krägeloh, C. U., Billington, D. R., Henning, M. A., & Chai, P. P. M. (2015). Spiritual quality of life and spiritual coping: evidence for a two-factor structure of the WHOQOL spirituality, religiousness, and personal beliefs module. *Health and quality of life outcomes*, 13(1), 26.
- Krägeloh, C. U., Henning, M. A., Billington, R., & Hawken, S. J. (2015). The relationship between quality of life and spirituality, religiousness, and personal beliefs of medical students. *Academic Psychiatry*, 39(1), 85-89.
- Luz, A., Castro, A., Couto, D., Santos, L., & Pereira, A. (2009). Stress e percepção do rendimento académico no aluno do ensino superior. In *Actas do X Congresso Internacional Galego-Português de Psicopedagogia* (pp. 4663-4669).
- Malinakova, K., Kopcakova, J., Kolarcik, P., Geckova, A. M., Solcova, I. P., Husek, V., ... & van Dijk, J. P. (2017). The Spiritual Well-Being Scale: Psychometric Evaluation of the Shortened Version in Czech Adolescents. *Journal of religion and health*, 56(2), 697-705.
- Melo, K., Williams, B., & Ross, C. (2010). The impact of nursing curricula on clinical practice anxiety. *Nurse Education Today*, 30(8), 773-778.
- Meyer, C., Guimarães, A. C. D. A., Machado, Z., & Parcias, S. R. (2012). Qualidade de vida e estresse ocupacional em estudantes de medicina. *Rev. bras. educ. med*, 36(4), 489-498.
- Moura, I. H. D., Nobre, R. D. S., Cortez, R. M. A., Campelo, V., Macêdo, S. F. D., & Silva, A. R. V. D. (2016). Quality of life of undergraduate nursing students. *Revista gaucha de enfermagem*, 37(2).
- Mullins, G., Quintrell, N., & Hancock, L. (1995). The experiences of international and local students at three Australian universities. *Higher Education Research and Development*, 14(2), 201-231.
- Nunes Vieira, L., & Braun Schermann, L. (2015). Estresse e fatores associados em alunos de psicologia de uma universidade particular do sul do Brasil. *Aletheia*, 46.
- Oman, D., Shapiro, S. L., Thoresen, C. E., Plante, T. G., & Flinders, T. (2008). Meditation lowers stress and supports forgiveness among college students: A randomized controlled trial. *Journal of American College Health*, 56(5), 569-578.

- Panzini, R. G., Rocha, N. S. D., Bandeira, D. R., & Fleck, M. P. D. A. (2007). Qualidade de vida e espiritualidade. *Revista de psiquiatria clínica. São Paulo. Vol. 34, suppl (2007), p. 105-115.*
- Paro, H. B., Morales, N. M., Silva, C. H., Rezende, C. H., Pinto, R., Morales, R. R., ... & Prado, M. M. (2010). Health-related quality of life of medical students. *Medical education, 44(3), 227-235.*
- Pedrelli, P., Nyer, M., Yeung, A., Zulauf, C., & Wilens, T. (2015). College students: mental health problems and treatment considerations. *Academic Psychiatry, 39(5), 503-511.*
- Pillay, N., Ramlall, S., & Burns, J. K. (2016). Spirituality, depression and quality of life in medical students in KwaZulu-Natal. *South African Journal of Psychiatry, 22(1), 1-6.*
- Pinto, C., & Pais-Ribeiro, J. L. (2007). Construção de uma escala de avaliação da espiritualidade em contextos de saúde. *Arquivos de Medicina, 21(2), 47-53.*
- Ramos-Dias, J. C., Libardi, M. C., Zillo, C. M., Igarashi, M. H., & Senger, M. H. (2010). Qualidade de vida em cem alunos do curso de Medicina de Sorocaba-PUC/SP. *Rev bras educ méd, 34(1), 116-23.*
- Rocha, J. C., & LIPP, M. (1994). Stress, hipertensão arterial e qualidade de vida: um guia de tratamento para o hipertenso. *Stress, hipertensão arterial e qualidade de vida: um guia de tratamento para o hipertenso.*
- Segre, M., & Ferraz, F. C. (1997). The health's concept. *Revista de saúde pública, 31(5), 538-542.*
- Seidl, E. M. F., & Zannon, C. M. L. D. C. (2004). Quality of life and health: conceptual and methodological issues. *Cadernos de saude publica, 20(2), 580-588.*
- Shamsuddin, K., Fadzil, F., Ismail, W. S. W., Shah, S. A., Omar, K., Muhammad, N. A., ... & Mahadevan, R. (2013). Correlates of depression, anxiety and stress among Malaysian university students. *Asian journal of psychiatry, 6(4), 318-323.*
- Stroppa, A., & Moreira-Almeida, A. (2008). Religiosidade e saúde. *Saúde e espiritualidade: uma nova visão da medicina. Belo Horizonte: Inede, 427-443.*
- Taliaferro, L. A., Rienzo, B. A., Pigg, R. M., Miller, M. D., & Dodd, V. J. (2009). Spiritual well-being and suicidal ideation among college students. *Journal of American College Health, 58(1), 83-90.*



- Thoits, P. A. (2010). Stress and health: Major findings and policy implications. *Journal of health and social behavior*, 51(1\_suppl), S41-S53.
- Torquato, J. A., Goulart, A. G., Vicentin, P., & Correa, U. (2015). Avaliação do estresse em estudantes universitários. *InterSciencePlace*, 1(14).
- Uehara, T., Takeuchi, K., Kubota, F., Oshima, K., & Ishikawa, O. (2010). Annual transition of major depressive episode in university students using a structured self-rating questionnaire. *Asia-Pacific Psychiatry*, 2(2), 99-104.
- Vaz Serra, A., Canavarro, M. C., Simões, M., Pereira, M., Gameiro, S., Quartilho, M. J., ... & Paredes, T. (2006). Estudos psicométricos do instrumento de avaliação da qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-Bref) para Português de Portugal. In *Psiquiatria clínica* (Vol. 27, No. 1, pp. 41-49).
- Vaz-Serra, A. (2000). Construção de uma escala para avaliar a vulnerabilidade ao Stress: a 23 GVS.
- Volcan, S. M. A., Sousa, P. L. R., Mari, J. D. J., & Horta, B. L. (2003). Relação entre bem-estar espiritual e transtornos psiquiátricos menores: estudo transversal. *Revista de Saúde Pública*.
- Wahed, W. Y. A., & Hassan, S. K. (2017). Prevalence and associated factors of stress, anxiety and depression among medical Fayoum University students. *Alexandria Journal of Medicine*, 53(1), 77-84.
- Walker, K. L., & Dixon, V. (2002). Spirituality and academic performance among African American college students. *Journal of Black Psychology*, 28(2), 107-121.
- Whoqol Group. (1998). Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Psychological medicine*, 28(3), 551-558.
- Wong, J. G., Cheung, E. P., Chan, K. K., Ma, K. K., & Wa Tang, S. (2006). Web-based survey of depression, anxiety and stress in first-year tertiary education students in Hong Kong. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 40(9), 777-782.
- Yadav, R., Khanna, A., & Singh, D. (2017). Exploration of relationship between stress and spirituality characteristics of male and female engineering students: A comprehensive study. *Journal of religion and health*, 56(2), 388-399.
- Yamaguchi, A. (2015). Influences of quality of life on health and well-being. *Social Indicators Research*, 123(1), 77-102.

Zhang, Y., Chernaik, M., & Hallet, K. (2017). Relationship Issues Among College Nursing Students: Associations With Stress, Coping, Sleep, and Mental Disorders. *Teaching and Learning in Nursing*.

## **Anexos**

## **Anexo A**

Pedido de autorização dos Instrumentos

## Anexo A1

### Questionário WHOQOL-BREF



**Filipe Pereira** <manuelfilipep@gmail.com>

para mccanavarro, Sara, Anabela

Exma. Dra. Maria Cristina S. Canavarro

Sou aluno de mestrado em Psicologia da Saúde e Reabilitação Neuropsicológica da Universidade de Aveiro e venho por este meio solicitar a amabilidade da Dra., no sentido de autorizar a utilização do Questionário WHOQOL-BREF.

Anexo o respetivo Formulário disponível.

Pretendo utilizar o referido questionário como instrumento de avaliação para a minha tese de mestrado com a temática: Espiritualidade, Qualidade de Vida e Stress em Estudantes Universitários.

Estou a desenvolver este estudo sob a orientação da Dra. Sara Monteiro, [smonteiro@ua.pt](mailto:smonteiro@ua.pt) e coorientação da Dra Anabela Pereira, [anabelapereira@ua.pt](mailto:anabelapereira@ua.pt).

A par do WHOQOL-BREF, também será utilizado a Escala da Espiritualidade (Pinto & Pais-Ribeiro, 2007) e o 23 QVS – Questionário de Vulnerabilidade ao Stress (A.Vaz Serra, 2000).

Autorizando-me o uso do questionário, fico-lhe imensamente grato.

Com os melhores cumprimentos,

Filipe Pereira

Área de anexos



**Filipe Pereira** <manuelfilipep@gmail.com>

para mccanavarro, Sara, Anabela

Exma. Professora Doutora Maria Cristina Canavarro,

Em 31 de março, tomei a liberdade de lhe endereçar um pedido, como poderá constatar abaixo.

Em virtude de até agora não ter recebido resposta da Doutora, deduzi que, eventualmente, tenha que ver com o endereço eletrónico que utilizei. Por conseguinte, volto a incomodar agora com outro endereço na expectativa que efetivamente o receba.

Por isso reencaminho como texto original de pedido.

Desde já grato pela atenção.

Filipe Pereira

----- Mensagem encaminhada -----

De: **Filipe Pereira** <[manuelfilipep@gmail.com](mailto:manuelfilipep@gmail.com)>

Data: 31 de março de 2017 20:10

Assunto: Questionário WHOQOL-BREF

Para: [mccanavarro@fpce.uc.pt](mailto:mccanavarro@fpce.uc.pt)

Cc: Sara Monteiro <[smonteiro@ua.pt](mailto:smonteiro@ua.pt)>, Anabela Pereira <[anabelapereira@ua.pt](mailto:anabelapereira@ua.pt)>

Área de anexos



Clique aqui para selecionar uma destas opções: "[Responder](#)", "[Responder a todos](#)" ou "[Encaminhar](#)"

**7,63 GB (50%) de 15 GB usados**

[Gerenciar](#)

[Termos de Serviço](#) - [Privacidade](#)

**Re: Instrumento de avaliação WHOQOL-Bref**

Entrada x



**Cláudia Melo** <claudiasmelosilva@gmail.com>

para mim

**Caro Dr. Filipe Pereira,**

Na sequência do pedido efectuado, em anexo, envio o material relativo ao WHOQOL-Bref, nomeadamente:

- a versão para português de Portugal do instrumento WHOQOL-Bref;
- manual de aplicação e cotação;
- sintaxe para utilização no pacote estatístico SPSS.

Informação adicional poderá ser encontrada em <http://www.fpce.uc.pt/saude/qv.htm> .

P'lo Grupo Português de Avaliação da Qualidade de Vida

Atenciosamente,

Cláudia Melo.

5 anexos



**Filipe Pereira** <manuelfilipep@gmail.com>

para Cláudia

**Cara Dra. Cláudia Melo,**

Agradeço-lhe a prontidão e amabilidade, como elemento do Grupo Português de Avaliação da Qualidade de Vida, o facto de não só darem-me permissão para a utilização do instrumento em causa, como também o envio dos anexos com toda a informação acerca do mesmo.

Os melhores cumprimentos



Clique aqui para [Responder](#) ou [Encaminhar](#)

7,63 GB (50%) de 15 GB usados

[Gerenciar](#)

[Termos de Serviço](#) - [Privacidade](#)

Última atividade da conta: Há 3 horas

Detalhes

## Anexo A2

### Pedido de Autorização para utilização do WHOQOL-BREF

## FORMULÁRIO WHOQOL \*

Centro Português da Organização Mundial de Saúde (OMS) para Avaliação da Qualidade de Vida

#### 1. Instrumento

☐ WHOQOL – 100      ☒ WHOQOL - bref

#### 2. Identificação do Estudo/Projecto

Dissertação de Mestrado em Psicologia da Saúde e reabilitação Neuropsicológica pela

Universidade de Aveiro, de título "Espiritualidade, Qualidade de Vida e Stress em Estudantes

Universitários" e tendo como amostra estudantes da Universidade de Aveiro (UA)

#### 3. Identificação do Investigador Responsável ou

[para alunos] Orientador/supervisor de projecto/tese

**Nome:** Sara Monteiro

**Telefone:** 966 358 065

**E-mail:** smonteiro@ua.pt

#### 4. Identificação dos elementos da equipa do projecto

Orientador da Dissertação: Sara Monteiro

Coorientador: Anabela Pereira

Investigador/Mestrando: Manuel Filipe Oliveira Pereira

#### 5. Objectivos do Projecto

Pretende-se com esta investigação averiguar qual é o papel da espiritualidade na qualidade de vida e stress percebidos nos estudantes universitários – enquanto fator de risco ou protetor. Como objectivo ulterior, tenciona-se caracterizar a população estudantil no que concerne à relação entre variáveis em Análise.

#### 6. Dados Metodológicos

##### 5.1. Tipo de população

Estudantes universitários

##### 5.2. Tamanho da amostra

Estudantes da Universidade de Aveiro

##### 5.3. Bateria de avaliação (outros instrumentos)

Escala de Avaliação da Espiritualidade (Pinto & Pais-Ribeiro, 2007)

Questionário de Vulnerabilidade ao Stress (A. Vaz Serra, 2000)

**Data:** \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

**Assinatura:** \_\_\_\_\_

- **Enviar para:** [mccanavarro@fpce.uc.pt](mailto:mccanavarro@fpce.uc.pt)

**Ou** Professora Doutora Maria Cristina Sousa Canavarro  
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra  
Rua do Colégio Novo – Apartado 6153  
3001-802 Coimbra

## Anexo A3

### Escala da Espiritualidade - Tese

Entrada x



Filipe Pereira <manuelfilipep@gmail.com>

31 de  
mar

para candidapinto, Sara, Anabela

Exma. Dra. Cândida Pinto

Sou aluno de mestrado em Psicologia da Saúde e Reabilitação Neuropsicológica da Universidade de Aveiro e venho por este meio solicitar a amabilidade da Dra., no sentido de autorizar a utilização da Escala de Avaliação da Espiritualidade. Pretendo utilizar a Escala como instrumento de avaliação para a minha tese de mestrado com a temática: Espiritualidade, Qualidade de Vida e Stress em Estudantes Universitários.

Estou a desenvolver este estudo sob a orientação da Dra. Sara Monteiro, [smonteiro@ua.pt](mailto:smonteiro@ua.pt) e coorientação da Dra. Anabela Pereira, [anabelapereira@ua.pt](mailto:anabelapereira@ua.pt).

A par da Escala da Espiritualidade, será utilizado o WHOQOL-BREF e o 23 QVS – Questionário de Vulnerabilidade ao Stress.

Autorizando-me o uso da Escala, fico-lhe imensamente grato.

Com os melhores cumprimentos,

Filipe Pereira



Cândida Pinto <candidapinto@esenf.pt>

31 de  
mar

para mim

Caro Filipe

Tem a autorização para a utilização da referida escala. Caso necessite de um documento formal com a referida solicitação diga-me.

Com os melhores cumprimentos e votos de sucesso para a sua etapa académica,

Prof.ª Cândida Pinto

(RN,MSc,PhD Psicologia da Saúde)

**Escola Superior de Enfermagem do Porto**

Rua Dr. António Bernardino de Almeida

4200-072 Porto

Email [esep@esenf.pt](mailto:esep@esenf.pt)

Telef [+351 22 507 35 00](tel:+351225073500)

Fax [+351 22 509 63 37](tel:+351225096337)

<http://portal.esenf.pt>

De: Filipe Pereira [mailto:[manuelfilipep@gmail.com](mailto:manuelfilipep@gmail.com)]

Enviada: 31 de março de 2017 01:57

Para: [candidapinto@esenf.pt](mailto:candidapinto@esenf.pt)

Cc: Sara Monteiro <[smonteiro@ua.pt](mailto:smonteiro@ua.pt)>; Anabela Pereira <[anabelapereira@ua.pt](mailto:anabelapereira@ua.pt)>

Assunto: Escala da Espiritualidade – Tese



## Anexo A4

### 23 QVS

Entrada x



**Filipe Pereira** <manuelfilipep@gmail.com>

1 de  
abr

para adriano.vazser., Sara, Anabela

Exmo. Professor Doutor Adriano Vaz Serra,  
Sou aluno de mestrado em Psicologia da Saúde e Reabilitação Neuropsicológica da Universidade de Aveiro e venho por este meio solicitar a amabilidade do Dr., no sentido de autorizar a utilização do Questionário 23 QVS.

Pretendo utilizar o referido questionário como instrumento de avaliação para a minha tese de mestrado com a temática: Espiritualidade, Qualidade de Vida e Stress em Estudantes Universitários.

Estou a desenvolver este estudo sob a orientação da Dra. Sara Monteiro, [smonteiro@ua.pt](mailto:smonteiro@ua.pt) e coorientação da Dra Anabela Pereira, [anabelapereira@ua.pt](mailto:anabelapereira@ua.pt).

A par do 23 QVS, também será utilizado a Escala da Espiritualidade (Pinto & Pais-Ribeiro, 2007) e o WHOQOL-BREF (Vaz Serra, et al., 2006).

Autorizando-me o uso do questionário, fico-lhe imensamente grato.

Com os melhores cumprimentos,  
Filipe Pereira



**Adriano Vaz-Serra** <adriano.vazserra@gmail.com>

1 de  
abr

para mim

Filipe,  
Desde já fica autorizado a utilizar a escala criada por mim, denominada 23 QVS.  
Desejando os melhores êxitos para o seu trabalho, aceite as melhores saudações de



**Filipe Pereira** <manuelfilipep@gmail.com>

1 de  
abr

para Adriano

Boa noite Dr.  
Agradeço os votos e a amabilidade pela permissão da utilização do referido questionário.  
Também estou grato pela resposta tão célere.

Os meus melhores cumprimentos



Clique aqui para [Responder](#) ou [Encaminhar](#)

7,63 GB (50%) de 15 GB usados  
[Gerenciar](#)

[Termos de Serviço](#) - [Privacidade](#)

Última atividade da conta: Há 3 horas  
[Detalhes](#)

## Anexo B

### Escala Qualidade de Vida WHOQOL-BREF

#### Instruções

Este questionário procura conhecer a sua qualidade de vida, saúde, e outras áreas da sua vida.

Por favor, responda a todas as perguntas. Se não tiver a certeza da resposta a dar a uma pergunta, escolha a que lhe parecer mais apropriada. Esta pode muitas vezes ser a resposta que lhe vier primeiro à cabeça.

Por favor, tenha presente os seus padrões, expectativas, alegrias e preocupações. Pedimos-lhe que tenha em conta a sua vida nas **duas últimas semanas**.

Por exemplo, se pensar nestas duas últimas semanas, pode ter que responder à seguinte pergunta:

	Nada	Pouco	Moderadamente	Bastante	Completamente
Recebe das outras pessoas o tipo de apoio que necessita?	1	2	3	4	5

Deve pôr um círculo à volta do número que melhor descreve o apoio que recebeu das outras pessoas nas duas últimas semanas. Assim, marcaria o número 4 se tivesse recebido bastante apoio, ou o número 1 se não tivesse tido nenhum apoio dos outros nas duas últimas semanas.

**Por favor leia cada pergunta, veja como se sente a respeito dela, e ponha um círculo à volta do número da escala para cada pergunta que lhe parece que dá a melhor resposta.**

		Muito Má	Má	Nem Boa Nem Má	Boa	Muito Boa
1 (G1)	Como avalia a sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5

		Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
2 (G4)	Até que ponto está satisfeito(a) com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As perguntas seguintes são para ver até que ponto sentiu certas coisas nas duas últimas semanas.

		Nada	Pouco	Nem muito nem pouco	Muito	Muitíssimo
3 (F1.4)	Em que medida as suas dores (físicas) o(a) impedem de fazer o que precisa de fazer?	1	2	3	4	5
4 (F11.3)	Em que medida precisa de cuidados médicos para fazer a sua vida diária?	1	2	3	4	5
5 (F4.1)	Até que ponto gosta da vida?	1	2	3	4	5
6 (F24.2)	Em que medida sente que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7 (F5.3)	Até que ponto se consegue concentrar?	1	2	3	4	5
8 (F16.1)	Em que medida se sente em segurança no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
9 (F22.1)	Em que medida é saudável o seu ambiente físico?	1	2	3	4	5

As seguintes perguntas são para ver **até que ponto** experimentou ou foi capaz de fazer certas coisas nas duas últimas semanas.

		Nada	Pouco	Moderadamente	Bastante	Completamente
10 (F2.1)	Tem energia suficiente para a sua vida diária?	1	2	3	4	5
11 (F7.1)	É capaz de aceitar a sua aparência física?	1	2	3	4	5
12 (F18.1)	Tem dinheiro suficiente para satisfazer as suas necessidades?	1	2	3	4	5
13 (F20.1)	Até que ponto tem fácil acesso às informações necessárias para organizar a sua vida diária?	1	2	3	4	5
14 (F21.1)	Em que medida tem oportunidade para realizar actividades de lazer?	1	2	3	4	5

		Muito Má	Má	Nem boa nem má	Boa	Muito Boa
15 (F9.1)	Como avaliaria a sua mobilidade [capacidade para se movimentar e deslocar por si próprio(a)]?	1	2	3	4	5

		Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
16 (F3.3)	Até que ponto está satisfeito(a) com o seu sono?	1	2	3	4	5
17 (F10.3)	Até que ponto está satisfeito(a) com a sua capacidade para desempenhar as actividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18 (F12.4)	Até que ponto está satisfeito(a) com a sua capacidade de trabalho?	1	2	3	4	5
19 (F6.3)	Até que ponto está satisfeito(a) consigo próprio(a)?	1	2	3	4	5
20 (F13.3)	Até que ponto está satisfeito(a) com as suas relações pessoais?	1	2	3	4	5
21 (F15.3)	Até que ponto está satisfeito(a) com a sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22 (F14.4)	Até que ponto está satisfeito(a) com o apoio que recebe dos seus amigos?	1	2	3	4	5
23 (F17.3)	Até que ponto está satisfeito(a) com as condições do lugar em que vive?	1	2	3	4	5
24 (F19.3)	Até que ponto está satisfeito(a) com o acesso que tem aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25 (F23.3)	Até que ponto está satisfeito(a) com os transportes que utiliza?	1	2	3	4	5

As perguntas que se seguem destinam-se a avaliar se se sentiu **bem ou satisfeito(a)** em relação a vários aspectos da sua vida nas duas últimas semanas.

As perguntas que se seguem referem-se à **frequência** com que sentiu ou experimentou certas coisas nas duas últimas semanas.

		Nunca	Poucas vezes	Algumas vezes	Frequentemente	Sempre
26 (F8.1)	Com que frequência tem sentimentos negativos, tais como tristeza, desespero, ansiedade ou depressão?	1	2	3	4	5

## Anexo C

### Escala de Espiritualidade

#### ESPIRITUALIDADE (Pinto C & Pais-Ribeiro JL)

As frases / expressões seguintes referem-se à sua espiritualidade / suas crenças pessoais, e ao modo como elas afectam a sua qualidade de vida. Por favor, **marque** com uma **X** aquela opção que melhor expressar a sua opção, na **última semana**. Não existe resposta certa ou errada.

	Não concordo	Concordo um pouco	Concordo bastante	Plenamente de acordo
1 - As minhas crenças espirituais/religiosas dão sentido à minha vida	1	2	3	4
2 - A minha fé e crenças dão-me forças nos momentos difíceis	1	2	3	4
3 - Vejo o futuro com esperança	1	2	3	4
4 - Sinto que a minha vida mudou para melhor	1	2	3	4
5 - Aprendi a dar valor às pequenas coisas da vida	1	2	3	4

## Anexo D

### Escala de Vulnerabilidade ao Stress

# 23 QVS

Idade: \_\_\_\_\_ anos Sexo \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/200\_\_\_\_  
 Habilitações: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_  
 Funções que desempenha \_\_\_\_\_ Anos de trabalho \_\_\_\_\_  
 Nota global \_\_\_\_\_ F1 \_\_\_\_\_ F2 \_\_\_\_\_ F3 \_\_\_\_\_ F4 \_\_\_\_\_ F5 \_\_\_\_\_ F6 \_\_\_\_\_ F7 \_\_\_\_\_

### INSTRUÇÕES

Cada uma das questões que a seguir é apresentada serve para avaliar a sua maneira de ser habitual. Não há respostas certas ou erradas. Há apenas a sua resposta. Responda de forma rápida, honesta e espontânea. Assinale com uma cruz (x) no quadrado respectivo ☐ aquela que se aproxima mais do modo como se comporta ou daquilo que realmente lhe acontece.

	Concordo em absoluto	Concordo bastante	Nem concordo nem discordo	Discordo bastante	Discordo em absoluto
1. Sou uma pessoa determinada na resolução dos meus problemas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Tenho dificuldade em me relacionar com pessoas desconhecidas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Quando tenho problemas que me incomodam posso contar com um ou mais amigos que me servem de confidentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Costumo dispor de dinheiro suficiente para satisfazer as minhas necessidades pessoais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Preocupo-me facilmente com os contratempos do dia-a-dia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Quando tenho um problema para resolver usualmente consigo alguém que me possa ajudar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Dou e recebo afecto com regularidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. É raro deixar-me abater pelos acontecimentos desagradáveis que me ocorrem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Perante as dificuldades do dia-a-dia sou mais para me queixar do que para me esforçar para as resolver	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Sou um indivíduo que se enerva com facilidade.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Concordo em absoluto	Concordo bastante	Nem concordo nem discordo	Discordo bastante	Discordo em absoluto
11. Na maior parte dos casos as soluções para os problemas importantes da minha vida não dependem de mim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Quando me criticam tenho tendência a sentir-me culpabilizado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. As pessoas só me dão atenção quando precisam que faça alguma coisa em seu proveito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Dedico mais tempo às solicitações das outras pessoas do que às minhas próprias necessidades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Prefiro calar-me do que contrariar alguém no que está a dizer, mesmo que não tenha razão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Fico nervoso e aborrecido quando não me saio tão bem quanto esperava a realizar as minhas tarefas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Há em mim aspectos desagradáveis que levam ao afastamento das outras pessoas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Nas alturas oportunas custa-me exprimir abertamente aquilo que sinto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Fico nervoso e aborrecido se não obtenho de forma imediata aquilo que quero	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Sou um tipo de pessoa que, devido ao sentido de humor, é capaz de se rir dos acontecimentos desagradáveis que lhe ocorrem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. O dinheiro de que posso dispor mal me dá para as despesas essenciais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Perante os problemas da minha vida sou mais para fugir do que para lutar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Sinto-me mal quando não sou perfeito naquilo que faço	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Por favor  
Verifique se respondeu a todas as questões  
Não deixe nenhuma por responder!

## **Anexo E**

### Questionário Sociodemográfico



## **Estudo sobre a Espiritualidade, Qualidade de Vida e Stress em Estudantes Universitários**

No âmbito de um estudo sobre a espiritualidade, qualidade de vida e stress em estudantes universitários, solicitamos a sua colaboração no sentido de dar um maior contributo para o conhecimento desta temática. Trata-se de um estudo anónimo e confidencial, no qual a sua opinião é muito importante, não existindo respostas certas ou erradas, pelo que solicitamos que responda com sinceridade às perguntas, assinalando com um X a opção escolhida. Agradecemos a sua colaboração.

### **Caraterização sóciodemográfica**

**1. Sexo:** M ☐ F ☐

**2. Idade:** \_\_\_\_\_

**3. Nacionalidade:** Portuguesa ☐ Outra: \_\_\_\_\_

**4. Estado Civil:** Solteiro(a) ☐ Casado(a) ☐ Divorciado(a) ☐ Viúvo(a) ☐ União Facto ☐

**5. Curso que frequenta:** \_\_\_\_\_

**6. Ciclo e ano de frequência:**

**1º Ciclo:** 1º Ano ☐ 2º Ano ☐ 3º Ano ☐ 4º Ano ☐

**2º Ciclo:** 1º Ano ☐ 2º Ano ☐

**3º Ciclo:** 1º Ano ☐ 2º Ano ☐ 3º Ano ☐ 4º Ano ☐

**7. Número de matrículas:** \_\_\_\_\_

**8. No caso de ser trabalhador estudante:** Qual a profissão? \_\_\_\_\_

**9. Encontra-se deslocado do seu agregado familiar para estudar?** Sim ☐ Não ☐

**10. Origem Etnia/Cultura:** Caucasiana ☐ Negra/Africana ☐ Asiática ☐ Ameríndia ☐

Outra ☐ Qual \_\_\_\_\_

**Religião:** Católica ☐ Protestante/Evangélica ☐ Ortodoxa ☐ Judaísmo ☐ Budismo ☐ Hinduísmo ☐ Espiritismo ☐ Gnóstico ☐ Ateu ☐ Outra ☐ Qual? \_\_\_\_\_

**11. Já alguma vez recorreu a apoio psicológico?** Sim ☐ Não ☐

11.1 Se sim, quando foi a última vez que recorreu a este tipo de apoio? \_\_\_\_\_

**12. Toma regularmente medicação?** Sim ☐ Não ☐

12.1 Se sim, para quê? \_\_\_\_\_



## **Anexo F**

### Consentimento Informado



## Consentimento Informado para Participação em Investigação

Por favor, leia com atenção a seguinte informação. Se achar que algo está incorreto ou que não está claro, não hesite em solicitar mais informações.

Este estudo insere-se no âmbito do Mestrado em Psicologia, especialização em Psicologia da Saúde e Reabilitação Neuropsicológica da Universidade de Aveiro, do aluno Manuel Filipe de Oliveira Pereira, sob orientação científica da Professora Doutora Sara Monteiro e coorientação da Professora Doutora Anabela Pereira.

Este estudo consiste em averiguar a relação entre espiritualidade, a qualidade de vida e o *stress* em estudantes universitários. Para o efeito, solicitamos o preenchimento do presente questionário.

A participação no estudo é voluntária, não sendo oferecida qualquer remuneração ou gratificação. Garantimos a confidencialidade e anonimato e uso exclusivo dos dados recolhidos para efeitos de investigação. Poderá desistir do preenchimento do questionário, em qualquer momento.

A equipa do projeto agradece a sua disponibilidade e colaboração.

---

(Filipe Pereira)

---

(Prof. Doutora Sara Monteiro)

Se concorda com a proposta que lhe foi feita, queira, por favor, assinar este documento.

Declaro ter lido e compreendido este documento. Foi-me garantida a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências. Desta forma, aceito participar neste estudo e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço, confiando em que apenas serão utilizados para esta investigação e nas garantias de confidencialidade e anonimato que me são dadas pela equipa de investigação.

Assinatura: ... ..

Data: ..... / ..... / .....

Para mais informações e/ou esclarecimentos contactar: [smonteiro@ua.pt](mailto:smonteiro@ua.pt) ou [manuelfilipep@ua.pt](mailto:manuelfilipep@ua.pt).

---